

O Impacto da Codificação na Avaliação do Contrato-Programa

Antónia Espírito Santo Rodrigues
Beatriz Duarte Borges

3 de Março de 2012

4º Encontro Anual da AMACC

A Contratualização



O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

Enquadramento

“.. Há já largos anos que, na generalidade dos *países desenvolvidos*, se tem verificado uma tendência para a *adoção de políticas contratuais* com as entidades prestadoras de cuidados de saúde, com o propósito de assegurar a manutenção dos princípios básicos da sustentação dos sistemas de saúde, nomeadamente o *financiamento público, a universalidade do acesso e a equidade na prestação de cuidados*” (OPSS, 2006)



O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

Objectivos da Contratualização

Obter resultados em função do financiamento atribuído

Assegurar um elevado nível de qualidade

Maximizar a eficiência das instituições

Controlar a despesa

Assegurar a responsabilização da gestão

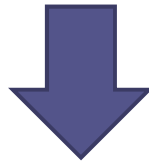
Maximizar a fiabilidade dos dados

O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

Contratualização

Duas Grandes Questões:

1. Eficiência
2. Equidade



É importante a forma como se paga já que afecta o quanto se paga

O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

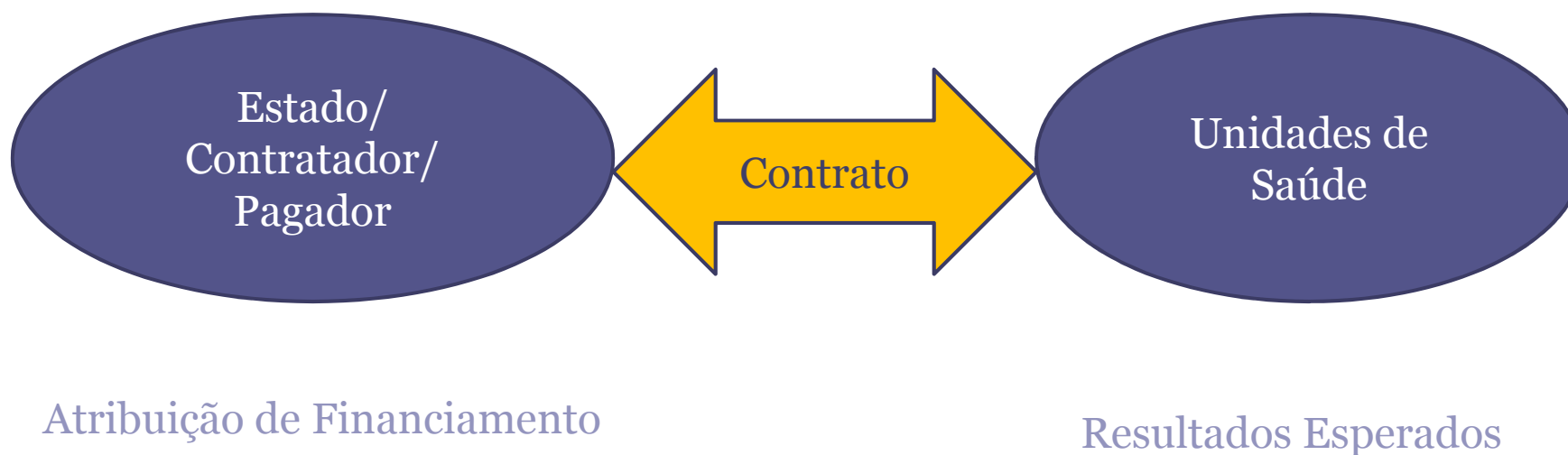
- ❖ Modelo de financiamento modelador de comportamentos:

Pagamento de serviços  *Resultados Obtidos*

- ❖ Alinhamento cada vez maior entre os objectivos contratualizados e a missão das instituições de saúde, onde se deverão privilegiar os elementos que fomentem o valor em saúde e não propriamente a produção de actos médicos;
- ❖ Sempre sustentado por incentivos financeiros e instrumentos de monitorização contínua da qualidade, num quadro de sustentabilidade financeira.

O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

Contratualização em Portugal



Decreto-Lei n.º 233/2005, 29 Dezembro

O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

Artigo 12.º

Financiamento

1 — Os hospitais E. P. E. são financiados nos termos da base XXXIII da Lei de Bases da Saúde, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro.

2 — O pagamento dos actos e actividades dos hospitais E. P. E. pelo Estado é feito através de contratos-programa a celebrar com o Ministério da Saúde no qual se estabelecem os objectivos e metas qualitativas e quantitativas, sua calendarização, os meios e instrumentos para os prosseguir, designadamente de investimento, os indicadores para avaliação do desempenho dos serviços e do nível de satisfação dos utentes e as demais obrigações assumidas pelas partes, tendo como referencial os preços praticados no mercado para os diversos actos clínicos.



O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

Contrato-Programa

1. Produção
2. Orçamento Económico
3. Objectivos de Qualidade e Eficiência

Os objectivos de qualidade estão associados ao acesso, qualidade técnica/efectividade, qualidade dos registos, qualidade percebida e eficiência

O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

Incentivos Institucionais

- Qualidade
- Eficiência



Contratação de Resultados

Os Incentivos Institucionais





O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

Hospitais: Reforço da importância dos incentivos à melhoria da qualidade e da eficiência das instituições, com aumento de 2,7% para 4,0% do valor de financiamento a afectar a incentivos institucionais, obrigando-se a sua aplicação a cada contrato-programa

ULS: Mantém-se, no ano 2012, 6% do valor de financiamento disponível associado aos indicadores de qualidade (Cuidados Hospitalares e ACES)

Metodologia CP 2012

O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

	2011	2012	Abs.	Var %
Contratos-Programa EPE	4.545.936.625 €	4.225.437.405 €	- 320.499.220 €	-7,05%
Incentivos Institucionais	170.909.034 €	205.686.449 €	34.777.414 €	20,35%

Logo, os Incentivos Institucionais aumentaram 20% num contexto de redução orçamental de 7%

A contratualização das metas de desempenho e de eficiência económico-financeira tem inerente o aumento dos níveis de exigência e de responsabilização dos prestadores

Metodologia CP 2012

Contrato-Programa 2012: Objectivos de Qualidade e Eficiência

a) Acesso

% primeiras consultas no total de consultas médicas

% doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes saídos

% consultas realizadas e registadas no CTH no total de primeiras consultas

% doentes cirúrgicos tratados em tempo adequado

% doentes referenciados para a consulta externa atendidos em tempo adequado

b) Desempenho Assistencial

Demora Média

% doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo

% reinternamentos em 30 dias

% partos por cesariana

% cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas

% consumo de embalagens de medicamentos genéricos no total de embalagens de medicamentos



Contrato-Programa 2012: Objectivos de Qualidade e Eficiência

c) Desempenho Económico-Financeiro

% custos ajustados com pessoal nos proveitos operacionais

% custos com horas extraordinárias, suplementos e fornecimentos de serviços externos no total de custos com pessoal

% proveitos operacionais extra contrato-programa no total de proveitos

EBITDA

Acréscimo de dívida vencida

Contratualização ACES/ULS - Eixo Nacional

- Taxa de Utilização global de consultas médicas
- Taxa de utilização de consultas de planeamento familiar
- % recém-nascidos, de termo, com baixo peso
- % primeiras consultas de vida efectuadas até aos 28 dias
- % utentes com Plano Nacional de Vacinação actualizado aos 13 anos
- % inscritos entre os 50 e 74 anos com rastreio de cancro colo-rectal efectuado
- Incidência de amputações major em diabéticos na população residente
- Incidência de acidentes vasculares cerebrais na população residente com menos de 65 anos
- Consumo de medicamentos ansiolíticos, hipnóticos e sedativos e antidepressivos no mercado SNS em ambulatório (Dose Diária Definida/1000 habitantes)
- N.º Episódios agudos que deram origem a codificação de episódio (ICPC2)/n.º total de episódios
- Percentagem de utilizadores satisfeitos e muito satisfeitos
- Percentagem de consumo de medicamentos genéricos em embalagens, no total de embalagens de medicamentos
- Custo médio para o SNS de medicamentos facturados por utilizador
- Custo médio de MCDT facturados por utilizador

O papel da Codificação nos Incentivos Institucionais



O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

Há um conjunto de indicadores que são influenciados pela Codificação:

- Cuidados Secundários/Hospitalares
- Cuidados Primários



O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

Indicadores de Desempenho - Hospitais

- % Doentes Saídos com Duração de Internamento Acima do Limiar Máximo
- % Cirurgia de Ambulatório no total de Cirurgias Programadas



O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

% Doentes Saídos com Duração de Internamento acima do Limiar Máximo

Objectivo

Monitorização do tempo de internamento

Fórmula

Numerador

Total de Doentes Saídos com tempo de internamento superior ao limiar superior

Denominador

Total de Doentes Saídos

Fonte

Base de Dados Nacional do GDH



O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

% Cirurgia Ambulatório no total de Cirurgias Programadas

Objectivo

Incentivar a Actividade Cirúrgica de Ambulatório

Fórmula

Numerador

GDH Cirúrgicos Ambulatório

Denominador

GDH Cirúrgicos Programados (Ambulatório e Internamento)

Fonte

Base de Dados Nacional do GDH



O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

Indicadores de Desempenho - ACES

- % recém-nascidos, de termo, com baixo peso
- Incidência de amputações major em diabéticos na população residente
- Incidência de acidentes vasculares cerebrais na população residente com menos de 65 anos

O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

% recém-nascidos, de termo, com baixo peso

Objectivo

Identificar as situações de recém-nascidos, de termo, que apresentam baixo peso (<2.500 gramas) ao nascer

Fórmula

Numerador

Total de Recém-Nascidos de termo, com baixo peso (ICD9 765.21 a 765.28 e ICD9 764.0X a 764.1X)

Denominador

Total de Recém-Nascidos (ICD 9 V30.00, V30.01, V30.1)

Fonte

Base de Dados Nacional do GDH



O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

Incidência de amputações major em diabéticos na população residente

Objectivo

Monitorizar o resultado atingido através da vigilância da diabetes

Fórmula

Numerador

Ter registo de residência na área geográfica em análise;
Ter registo de amputação major do membro inferior;
Ter diagnóstico de diabetes (código ICD9 250.7x com procedimentos 84.13 a 84.19)

Denominador

Número de Residentes na área geográfica em análise

Fonte

Base de Dados Nacional do GDH

O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

Incidência de acidentes vasculares cerebrais na população residente com menos de 65 anos

Objectivo

Avaliar a efectividade do controlo das doenças cardiovasculares na comunidade.

Fórmula

Numerador

Ter registo de residência na área geográfica em análise;

Ter registo de Acidente Vascular Cerebral (código de ICD9 430 a 437.9);

Ter idade inferior a 65 anos

Denominador

Número de Residentes na área geográfica em análise com idade inferior a 65 anos

Fonte

Base de Dados Nacional do GDH

O impacto da Codificação na Avaliação do Contrato-Programa





O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

Gestão de Resultados:

Indicadores de Desempenho

- Enquadrados na Estratégia
- Indutores de Comportamentos



Objectivos
Completo
Reactivos



O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

Indicadores de Desempenho

- *sejam facilmente entendidos, mensuráveis e que permitam um acompanhamento fácil;*
- *permitam reflectir os diferentes tipos de desempenho;*
- *reflectam orientações estratégicas por parte da tutela, relativamente ao desempenho esperado;*
- *considerem metas ambiciosas e realizáveis que conduzam a melhores níveis de qualidade dos serviços prestados, bem como a melhor acessibilidade dos doentes aos cuidados de saúde.*

Metodologia de Contratualização 2012



O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

Codificação

Recolha da informação clínica em bases de dados, sobre as quais se podem aplicar os algoritmos de pesquisa, consulta, comparação, estatística, (...) que dão resposta a questões de incidência e morbilidade, entre outras, na população a que diz respeito a base de dados.

Portal da Codificação



O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

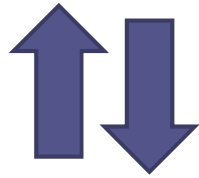
A importância do papel do médico codificador na avaliação das Unidades de Saúde

- Hospitais
- ULS
- ACES

O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

Indicadores de Desempenho

Assegurar Resultados de qualidade



Assegurar Bons Processos



O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

Indicadores de Desempenho

Acompanhamento e Avaliação

Interacção entre os diferentes actores do processo para analisar a informação, potenciar os bons resultados e definir acções correctivas necessárias à recuperação dos resultados desfavoráveis



O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

Contratualização Externa vs Contratualização Interna

Objectivos assumidos externamente



Transposição para o interior da organização
Desagregação pelos diferentes níveis de gestão

É importante que as várias equipas percebam que o desempenho da instituição como um todo resulta do trabalho de todas as partes envolvidas



O impacto da Codificação na avaliação do Contrato-Programa

“ Não se consegue gerir o que não se consegue medir”

Robert Kaplan